

国家卫生计生委办公厅关于印发心血管疾病高危人群 早期筛查和综合干预项目管理办法（试行）的通知

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 2014-09-11

国卫办疾控函〔2014〕780号

辽宁省、吉林省、浙江省、广西壮族自治区卫生计生委：

根据《财政部国家卫生计生委关于下达2014年公共卫生服务补助资金的通知》（财社〔2014〕37号）的要求，为确保心血管疾病高危人群早期筛查和综合干预项目工作顺利开展，我委组织制定了《心血管疾病高危人群早期筛查和综合干预项目管理办法（试行）》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

国家卫生计生委办公厅

2014年8月27日

心血管疾病高危人群早期筛查和 综合干预项目管理办法（试行）

一、项目目标

（一）在辽宁、吉林、浙江、广西4个省份开展心血管疾病高危人群早期筛查和综合干预。每个省份各完成高危人群筛查10万人，对其中2万高危人群进行干预管理。

(二) 研究和评估心血管疾病高危人群筛查和综合干预适宜技术，建立并完善防治工作体系和长效机制，加强能力建设，努力降低心血管疾病发病率、复发率、致残率和死亡率。

二、项目范围和时间

(一) 项目范围。根据国家卫生计生委和财政部年度工作计划和资金预算确定。2014 年项目地区包括辽宁、吉林、浙江、广西 4 个省份。每个省份选择 5 个项目点开展项目实施。

(二) 项目时间。项目启动当年 10 月底前上报工作完成情况，次年 3 月底前完成项目工作。

三、项目内容

(一) 项目点与筛查对象选取原则。

1. 确定项目点。各省根据省内实际情况确定 5 个项目点，项目点要求区域分布合理，有代表性，具有较完善的居民健康档案，有一定的项目工作基础。

2. 确定筛查数量。每个项目点年度筛查人数不少于 2 万人，每省份年度筛查人数不少于 10 万人。按照当地城乡人口数量比例基数，确定城市与乡村的筛查任务量。

3. 确定筛查对象。每个项目点 40 至 75 岁（1939 年 1 月 1 日至 1974 年 12 月 31 日之间出生）的户籍居民作为筛查对象。

（二）工作内容和具体要求。

1. 确定省级项目管理机构和技术机构，制订项目工作方案和技术方案，做到分工明确、责任到人。项目承担机构在遵守法律法规和伦理要求的原則下，由项目管理机构统一协调，实施项目工作。

2. 开展宣传动员和健康教育，确定本辖区符合条件的筛查对象名单和基本信息。

3. 开展心血管疾病危险因素初筛和高危对象评估。初筛是通过问卷、体格检查、实验室检查等方式，了解筛查对象心血管病相关危险因素情况，用于评估心血管病风险，其主要内容包括：行为危险因素调查（如疾病史、吸烟）、血压测量、血总胆固醇测量。根据心血管病高危人群判定标准，对筛查对象进行心血管病风险评估，确定高危对象。

4. 对筛选出的高危对象开展进一步调查和综合干预。高危对象调查是通过问卷、体格检查、物理检查及实验室检查等方式，进一步了解高危个体的疾病和危险因素特征。依据相关疾病防治指南开展个性化的生活方式干预及药物干预，实施持续的健康风险改善和心血管风险监测与综合干预管理。疑似心血管病患者建议到医院进一步诊治。筛查完成后1个月对高危人群进行随访。

5. 当天现场工作完成后，将全部筛查及随访数据通过项目信息平台上报至国家心血管病中心。

四、组织实施

（一）管理机构。

1. 国家卫生计生委疾病预防控制局负责项目工作的组织协调和监督管理，检查评估各项工作的落实情况。国家项目管理办公室设在国家心血管病中心。

2. 各项目省（自治区）卫生计生行政部门在省（自治区）疾控中心或心脑血管防办设立省级项目管理办公室，负责本辖区心血管疾病高危人群筛查和干预工作的组织协调，推选符合条件的医院作为区域协调医院，确定项目点，制订项目工作方案及专项资金预算安排，监督项目进度及经费使用情况。

3. 项目点所在地卫生计生行政部门负责确定项目承担机构，会同当地疾控中心组织协调现场工作，确保项目工作落实。

（二）技术机构。

1. 国家心血管病中心是项目的国家级技术指导机构，具体负责项目的技术管理，组织专家制订全国技术方案及操作手册，培训项目工作人员，配合卫生计生行政部门开展项目检查评估，监督项目执行进度及项目质量，建立信息化管理平台，完成信息汇总、数据分析和项目总结报告。

2. 区域协调医院负责统筹协调所在区域所有项目承担机构，制订本省项目技术方案和现场工作手册，开展质量控

制，协助完成对项目点的质量考核和评估，为项目承担机构提供技术指导，审核管理本辖区的项目数据，完成所在区域的项目汇总报告。

3. 项目承担机构是项目的具体执行机构，负责项目组织实施，包括组织动员、健康教育，开展高危对象调查，对高危对象进行个体化干预及随访管理，收集、上报项目数据。

五、经费管理

（一）项目经费由中央财政安排。各项目省（自治区）卫生计生行政部门协调财政部门，积极争取配套资金，以保障项目顺利实施。

（二）中央财政拨付的项目经费，应当按照实际高危人群筛查与干预人数，落实到项目承担机构，用于每个筛查个体。

（三）项目承担机构要合理安排和使用专项资金，专款专用，不得超范围支出。对违反规定，虚报、冒领、截留、挤占、挪用项目资金的单位和个人，按照国家有关规定处理。

（四）项目完成后，财政部门 and 卫生计生行政部门组织人员对项目财务收支等情况进行审计，也可委托第三方机构进行审计。审计发现的不合理费用，由项目承担机构自有资金承担；已报账费用，应当予以退回。

六、质量控制

（一）严格按照项目技术方案开展人员培训，培训考核合格后方可开展工作。各环节工作人员应当具备相应的工作资质和工作经验。

（二）各项目承担机构需设立质控员，保证项目完成的质量。筛查完成后需经质控员确认所有筛查信息完整无误后方可结束筛查。

（三）项目收集的信息需经各省（自治区）项目管理办公室和区域协调医院审核后方可报国家心血管病中心。

（四）国家心血管病中心在项目运行期间不定期派出专家工作组，加强对地方的指导。各省（自治区）项目管理办公室适时组织专家对各项目点现场工作进行指导，及时发现和解决工作中的问题。

七、监督与评估

（一）国家卫生计生委疾控局会同国家心血管病中心组织专家，通过抽查的方式，对各省（自治区）的项目进展情况及经费使用情况进行督导检查。核心考核指标包括筛查完成率、高危人群检出率、高危人群随访率等。

（二）各项目省（自治区）项目管理办公室要加强对项目的组织、进度、实施过程、效果和经费使用情况的督导和考核，协调解决项目过程中的问题。

（三）项目年度结束后，各项目省（自治区）项目管理办公室要将本年度项目执行情况，包括项目成效、存在问题

和资金使用等，形成总结报告报国家卫生计生委疾控局和国家心血管病中心。

附件：现场工作流程图

现场工作流程图

